



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

SOLIDÃO E ISOLAMENTO SOCIAL COMO DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz¹, Soly Guedes Barbosa², Samanta Lobo³, Paula Arconchel Santos³, Felipe Farias Campos⁴, Jefferson Luiz de Souza e Silva⁴, Jânio de Jesus Gonçalves Júnior⁵, Emilie Carine Siqueira Leite Vitória⁶, Eunice Lara dos Santos Cunha⁷, Tatiane Bahia do Vale Silva⁸.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p2965-2982>

Artigo recebido em 29 de Março e publicado em 29 de Maio de 2026

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

A solidão e o isolamento social têm sido reconhecidos como importantes determinantes sociais da saúde, especialmente entre a população idosa, devido aos impactos sobre a saúde física e mental. O presente estudo objetivou analisar criticamente as evidências científicas acerca da solidão e do isolamento social como determinantes sociais da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, BVS, Embase, SciELO e Google Acadêmico. Foram identificados 2.585 estudos, dos quais 851 foram excluídos por duplicidade. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, oito artigos compuseram a amostra final. Os resultados demonstraram associação entre solidão, isolamento social, depressão, ansiedade, declínio cognitivo, doenças cardiovasculares, pior qualidade do sono e aumento da mortalidade. Observou-se ainda que fatores como baixa escolaridade, morar sozinho, fragilidade das redes de apoio e desigualdades sociais intensificam a vulnerabilidade ao isolamento social. Conclui-se que a solidão e o isolamento social configuram fenômenos complexos e socialmente produzidos, demandando políticas públicas e estratégias intersetoriais voltadas à promoção da saúde mental, fortalecimento dos vínculos sociais e envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Solidão; Isolamento Social; Determinantes Sociais da Saúde; Revisão Integrativa.

ABSTRACT

Loneliness and social isolation have been recognized as important social determinants of health, especially among older adults, due to their impacts on physical and mental health. This study aimed to critically analyze the scientific evidence regarding loneliness and social isolation as social determinants of health. An integrative literature review was conducted using the PubMed, BVS, Embase, SciELO, and Google Scholar databases. A total of 2,585 studies were identified, of which 851 were excluded due to duplication. After applying the eligibility criteria, eight articles composed the final sample. The results demonstrated associations between loneliness, social isolation, depression, anxiety, cognitive decline, cardiovascular diseases, poor sleep quality, and increased mortality. Factors such as low educational level, living alone, fragile support networks, and social inequalities were also found to intensify vulnerability to social isolation. It is concluded that loneliness and social isolation are complex and socially produced phenomena, requiring public policies and intersectoral strategies aimed at promoting mental health, strengthening social bonds, and fostering healthy aging.

Keywords: Loneliness; Social Isolation; Social Determinants of Health; Integrative Review.

Instituição afiliada

¹Doutorando em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP.

²Fisioterapeuta. Mestra em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

³Psicóloga pela Faculdade Anhanguera de Campinas – FAC.

⁴Graduando em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia – UNAMA.

⁵Médico. Mestrando em Oncologia e Ciências Médicas pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

⁶Fisioterapeuta pelo Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

⁷Biomédica. Mestra em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

⁸Diretora de Desenvolvimento à Pesquisa da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

Autor correspondente: *Gabriel Vinícius Reis de Queiroz*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A solidão e o isolamento social têm se tornado, nas últimas décadas, questões significativas de saúde pública em âmbito global, ultrapassando a compreensão estritamente individual para serem entendidos como fenômenos complexos, influenciados socialmente e intimamente ligados aos determinantes sociais da saúde. Embora muitas vezes sejam tratados como sinônimos, esses termos apresentam diferenças essenciais: o isolamento social refere-se à limitação objetiva nas interações e conexões sociais, ao passo que a solidão é a vivência subjetiva de dor resultante da percepção de insuficiência ou fragilidade nas relações com os outros (CACIOPPO; HAWKLEY, 2003). Ambos os fenômenos, no entanto, possuem impactos profundos sobre a saúde física, mental e social, e atualmente se configuram como fatores relacionados ao aumento da morbidade e mortalidade em diversas populações (STEPTOE et al., 2013; HOLT-LUNSTAD, 2022).

A preocupação global com o tema aumentou, especialmente após a comprovação de que a solidão e o isolamento social têm efeitos semelhantes aos de tradicionais fatores de risco à saúde, como a obesidade, a falta de atividade física e o uso do tabaco. Pesquisas epidemiológicas em larga escala revelaram uma ligação significativa entre a fragilidade das relações sociais e uma maior ocorrência de doenças cardíacas, depressão, ansiedade, problemas cognitivos, demência, piora na qualidade do sono, diminuição da funcionalidade e morte prematura (VALTORTA et al., 2016; STEPTOE et al., 2013). Nesse cenário, as interações sociais passaram a ser vistas não apenas como aspectos subjetivos da vida diária, mas como elementos fundamentais que podem impactar diretamente os processos de adoecimento e cuidados de saúde.

Sob uma perspectiva crítica e conceitual, entender a solidão requer ir além das abordagens que focam no indivíduo e que a veem como um reflexo de dificuldades pessoais em formar conexões. Pesquisadores das ciências sociais e da saúde coletiva destacam que a solidão na atualidade está intimamente ligada às mudanças sociais trazidas pelo capitalismo neoliberal, pela rápida urbanização, pela instabilidade nas relações de trabalho, pelo enfraquecimento das redes comunitárias e pela crescente fragmentação das relações sociais (BAUMAN, 2001; SENNETT, 2019; HAN, 2017). Dentro desse contexto, a vivência do isolamento transcende um simples estado emocional,

tornando-se um reflexo das desigualdades sociais, da vulnerabilidade e da deterioração das formas coletivas de pertencimento.

Estudos indicam que certos grupos da população estão mais propensos a enfrentar solidão e isolamento social. Isso inclui, principalmente, idosos, pessoas com doenças crônicas, indivíduos com deficiência, migrantes, cuidadores e aqueles que vivem em condições de vulnerabilidade econômica, além de pessoas que passam por processos de exclusão social. Para esses grupos, a falta de apoio social pode agravar experiências de angústia, insegurança, abandono e invisibilidade por parte das instituições, afetando de forma negativa o acesso aos serviços de saúde e a qualidade de vida em geral (SPITZER, 2022).

A pandemia da Covid-19 teve um impacto considerável na visibilidade das questões científicas e políticas relacionadas ao tema. As ações de distanciamento social, essenciais para controlar a propagação do vírus, intensificaram as desconexões sociais, causaram sofrimento emocional e fragilizaram as redes de apoio em todo o mundo. Pesquisas realizadas durante e após o período pandêmico demonstraram aumento significativo nos índices de ansiedade, depressão, solidão e sofrimento psíquico, especialmente entre idosos, jovens adultos e grupos socialmente vulneráveis (LOADES et al., 2020).

Recentemente, entidades internacionais começaram a reconhecer oficialmente a solidão e o isolamento social como questões prioritárias em saúde pública. Em 2023, a Organização Mundial da Saúde criou a Comissão de Conexão Social, enfatizando que a falta de interação social representa uma ameaça global à saúde, impactando significativamente a expectativa e a qualidade de vida das populações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025). Esse reconhecimento reforça a compreensão de que a saúde humana não deve ser analisada apenas por meio de uma abordagem biomédica, mas requer estratégias mais amplas que incorporem aspectos sociais, emocionais, territoriais e relacionais nos cuidados em saúde.

Na ótica dos determinantes sociais da saúde, a solidão e o isolamento social devem ser compreendidos não apenas como consequências do adoecimento, mas também como fatores produtores de vulnerabilidade e aprofundamento das desigualdades em saúde. Condições habitacionais precárias, insegurança alimentar, violência urbana, exclusão digital, preconceito, fragilidade das políticas públicas e

ausência de proteção social afetam diretamente a capacidade dos indivíduos de estabelecer vínculos, acessar redes de apoio e participar ativamente da vida comunitária (MARMOT, 2005). Portanto, compreender esses fenômenos implica reconhecer que o sofrimento decorrente da desconexão social é atravessado por estruturas econômicas, políticas e culturais que organizam de forma desigual as oportunidades de vida.

Embora tenha havido aumento recente da produção científica relacionada ao tema, ainda persiste heterogeneidade conceitual na literatura e diversidade metodológica entre os estudos, dificultando a sistematização crítica das evidências existentes. Dessa forma, torna-se importante reunir e analisar criticamente a produção científica atual sobre a solidão e o isolamento social como determinantes sociais da saúde, buscando compreender suas repercussões nos processos de adoecimento, vulnerabilidade e qualidade de vida.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a solidão e o isolamento social como determinantes sociais da saúde, identificando seus impactos nas condições de saúde física e mental, os grupos populacionais mais vulneráveis, bem como os principais fatores sociais, estruturais e institucionais relacionados à sua produção e enfrentamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, desenvolvida com o objetivo de reunir e sintetizar as evidências científicas acerca da solidão e do isolamento social como determinantes sociais da saúde. A revisão integrativa permitiu a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo compreensão ampliada do fenômeno investigado (WHITTEMORE; KNAFL, 2005; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). O processo de seleção dos estudos foi descrito por meio de fluxograma adaptado do PRISMA 2020 (PAGE *et al.*, 2021).

A pergunta norteadora da revisão foi elaborada com auxílio da estratégia PICO, considerando: população (população geral e grupos vulnerabilizados), interesse (solidão e isolamento social) e contexto (determinantes sociais da saúde). A partir

dessa estrutura, definiu-se a seguinte questão: Quais são as evidências científicas disponíveis acerca da solidão e do isolamento social como determinantes sociais da saúde e seus impactos sobre as condições de saúde das populações?

Foram incluídos estudos com abordagem qualitativa, quantitativa, mista e revisões da literatura, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos dez anos. Foram considerados elegíveis estudos que abordaram solidão e/ou isolamento social relacionados aos determinantes sociais da saúde, saúde mental, adoecimento, vulnerabilidade social, qualidade de vida e repercussões biopsicossociais. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, revisões de literatura, dissertações, teses, anais de eventos e estudos que não responderam à pergunta norteadora.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de busca complementar no Google Acadêmico, utilizado para busca manual complementar de literatura cinzenta e rastreamento de referências. Inicialmente, foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), o Medical Subject Headings (MeSH) e o Emtree para identificação dos descritores controlados e termos livres relacionados à temática. Os descritores e sinônimos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados.

Quadro 1 – Estratégia de busca por base de dados

| Base de dados | Estratégia de busca |
|----------------------|---|
| PubMed | ((("loneliness"[Title/Abstract] OR "social isolation"[Title/Abstract]) AND ("social determinants of health"[Title/Abstract] OR "public health"[Title/Abstract] OR "mental health"[Title/Abstract] OR vulnerability[Title/Abstract] OR "social support"[Title/Abstract])) AND (humans[MeSH Terms]) AND ("qualitative study" OR "cross-sectional study" OR review) AND ("adult"[MeSH] OR "aged"[MeSH])) |
| BVS | (mh:(Solidão) OR tw:(solidão OR loneliness)) AND (mh:("Isolamento Social") OR tw:("isolamento social" OR "social isolation")) AND (mh:("Determinantes Sociais da Saúde") OR tw:("determinantes sociais da saúde" OR vulnerabilidade OR desigualdade OR "saúde mental")) |
| Embase | ('loneliness'/exp OR loneliness OR lonely) AND ('social isolation'/exp OR 'social isolation') AND ('social determinant of health'/exp OR vulnerability OR inequity OR 'mental health') |
| SciELO | (solidão AND "isolamento social" AND ("determinantes sociais da saúde" OR vulnerability OR inequity OR "mental health")) |
| Google Acadêmico | ("solidão" AND "isolamento social" AND "determinantes sociais da saúde") |

Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

Os estudos selecionados foram transferidos para um software de gerenciamento de referências, onde foram organizados e submetidos à remoção de duplicatas. Em seguida, dois revisores independentes analisaram os títulos e resumos dos registros. Aqueles considerados potencialmente relevantes foram aprofundados com a leitura completa. Eventuais discordâncias foram ajustadas através de consenso entre os revisores.

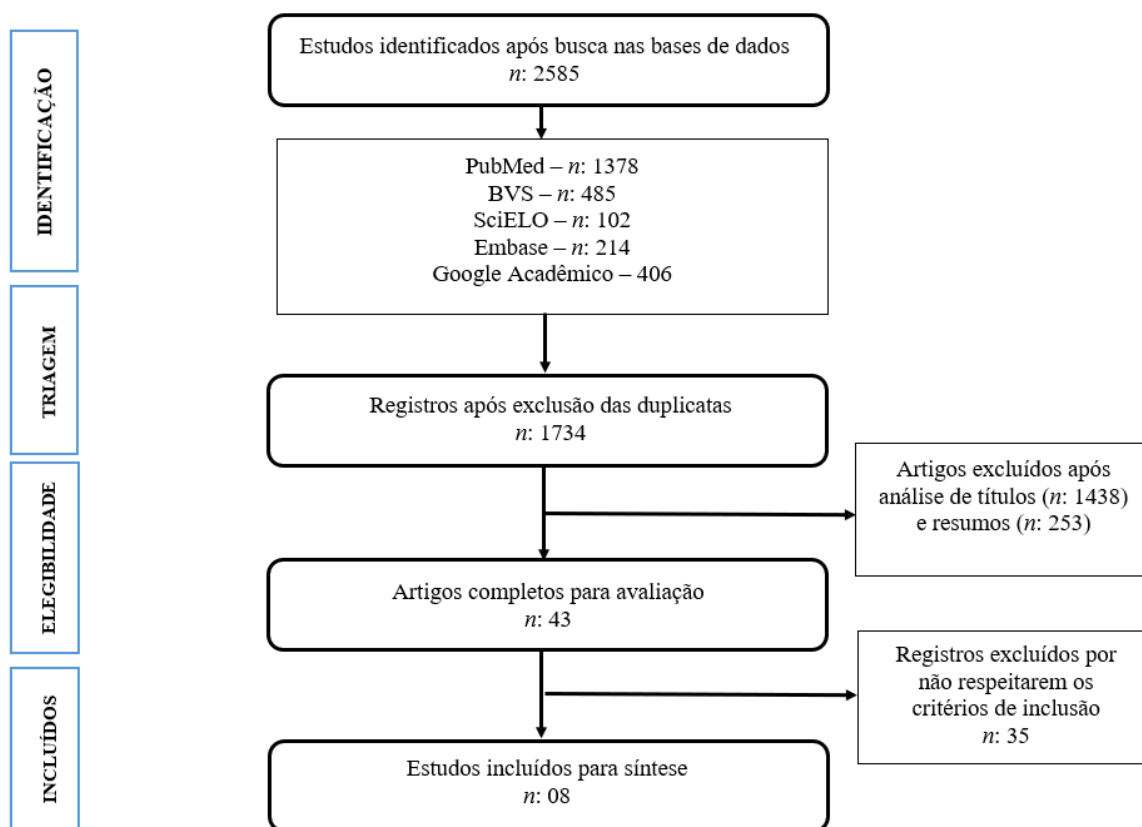
Os dados foram coletados utilizando uma ferramenta estruturada que abrange: autor, ano de publicação, país, objetivo, desenho metodológico, população estudada, resultados principais e conclusões. Os artigos selecionados também passaram por uma avaliação minuciosa da qualidade metodológica, utilizando os critérios do Joanna Briggs Institute (JBI), de acordo com o tipo de pesquisa realizada.

Os resultados foram examinados através de uma síntese narrativa e de uma categorização temática, o que possibilitou reconhecer semelhanças, diferenças e lacunas associadas à solidão e ao isolamento social como fatores sociais que influenciam a saúde. A análise das conclusões foi feita com base na perspectiva dos determinantes sociais da saúde e nas discussões atuais sobre saúde pública.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas nas bases de dados resultaram na identificação de 2585 estudos potencialmente relevantes. Após o processo de remoção de 851 registros duplicados, os artigos remanescentes foram submetidos à leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos, de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos. Ao final das etapas de seleção e análise, oito estudos foram incluídos na amostra final desta revisão integrativa, conforme demonstrado no fluxograma de seleção dos estudos (Figura 1). Para a sistematização e apresentação dos resultados, elaborou-se um quadro sinóptico contendo informações relevantes dos estudos incluídos, como autoria, ano de publicação, objetivos e principais achados (Quadro 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

Quadro 1. Quadro sinóptico dos estudos incluídos na revisão integrativa.

| Autor/Ano | Objetivo | Principais achados |
|------------------------|---|--|
| Holt-Lunstad, J., 2021 | Analisar as evidências científicas acerca do impacto do isolamento social e da solidão sobre a saúde e a mortalidade, destacando o papel das conexões sociais como fator protetivo e discutindo a importância da incorporação desses aspectos na prática clínica e nos sistemas de saúde. | O estudo evidenciou que o isolamento social e a solidão estão associados ao aumento do risco de morbidades e mortalidade precoce, incluindo doenças cardiovasculares, transtornos mentais e comprometimento cognitivo. Em contrapartida, as conexões sociais mostraram efeito protetivo significativo sobre a saúde e a longevidade. Os autores destacam ainda a necessidade de integrar a avaliação e o manejo das relações sociais no cuidado em saúde, reconhecendo o suporte social como importante determinante da saúde. |
| Silva et al., 2025 | Analisar o impacto da solidão e do isolamento social na saúde mental de idosos, por meio de uma revisão integrativa da literatura. | Os estudos evidenciaram que a solidão e o isolamento social estão associados ao aumento de depressão, ansiedade e declínio cognitivo em idosos, além de comprometerem a qualidade de vida e favorecerem o adoecimento físico e psicológico. O fortalecimento das redes de apoio familiar e comunitário mostrou-se fator protetivo importante para a saúde mental dessa população. |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| Jantara et al., 2020 | Discutir os impactos do isolamento social e da solidão sobre a saúde física e mental de pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19. | O estudo apontou que o isolamento social e a solidão intensificados pela pandemia podem desencadear prejuízos à saúde física e mental dos idosos, além de aumentarem o risco de mortalidade. Destacou-se a importância das tecnologias digitais como estratégia para manutenção do contato social e prevenção dos agravos relacionados ao isolamento. |
| Nascimento et al., 2024 | Analisar os impactos psicológicos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de diferentes grupos populacionais. | Os resultados demonstraram aumento expressivo de ansiedade, depressão, estresse e distúrbios do sono em decorrência do isolamento social, medo do contágio e ruptura das rotinas cotidianas. Profissionais de saúde, idosos e pessoas com doenças crônicas apresentaram maior vulnerabilidade, sendo ressaltada a importância do apoio social e do acesso aos serviços de saúde mental. |
| Marinho; Oliveira; Carneiro, 2023 | Identificar os impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia de Covid-19 por meio de revisão da literatura. | O estudo identificou que o distanciamento social e a interrupção do convívio social afetaram negativamente o bem-estar psicológico dos idosos, favorecendo ansiedade, depressão, estresse, alterações do sono, medo da morte, luto antecipado e agravamento de dores crônicas não tratadas. |
| Júnior; Borim; Neri, 2023 | Investigar a prevalência da solidão e suas associações com indicadores sociodemográficos e condições de saúde em adultos e idosos brasileiros. | A solidão apresentou elevada prevalência entre adultos e idosos brasileiros, estando associada principalmente à depressão, morar sozinho, baixa escolaridade, pior autoavaliação de saúde e má qualidade do sono. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas e intervenções voltadas à promoção do bem-estar biopsicossocial. |
| Holt-Lunstad, J., 2024 | Analisar as implicações do isolamento social e da solidão para a saúde mental e física, discutindo tendências sociais, fatores de risco e estratégias de prevenção. | O estudo evidenciou que a ausência de conexões sociais constitui fator independente para piora da saúde física e mental e aumento da mortalidade. Também destacou o crescimento global da solidão e do isolamento social, especialmente após a pandemia de Covid-19, apontando a necessidade de estratégias de prevenção, padronização conceitual e fortalecimento das relações sociais. |
| Bezerra; Nunes; Moura, 2021 | Analisar os conceitos disponíveis na literatura sobre o isolamento social de pessoas idosas. | Os estudos demonstraram que o isolamento social em idosos está relacionado à fragilidade das redes familiares e sociais, embora não signifique necessariamente solidão. Evidenciou-se ainda a ausência de padronização conceitual e metodológica sobre o tema, além da necessidade de instrumentos mais consistentes para mensuração do isolamento social e avaliação de intervenções baseadas em |



| | | |
|--|--|-------------|
| | | evidências. |
|--|--|-------------|

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

Os estudos analisados evidenciam consenso quanto ao fato de que a solidão e o isolamento social constituem importantes determinantes sociais da saúde, produzindo impactos significativos sobre as condições físicas, mentais e emocionais, especialmente entre a população idosa (HOLT-LUNSTAD, 2021; SILVA et al., 2025; JANTARA et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2024; MARINHO; OLIVEIRA; CARNEIRO, 2023; SANDY JÚNIOR; BORIM; NERI, 2023; HOLT-LUNSTAD, 2024; BEZERRA; NUNES; MOURA, 2021). Os achados convergem ao demonstrar que tais fenômenos ultrapassam a dimensão subjetiva do sofrimento individual, configurando-se como processos socialmente produzidos, relacionados à fragilidade das redes de apoio, às desigualdades sociais e às insuficiências das políticas públicas de proteção social e saúde.

Os estudos de Julianne Holt-Lunstad (2021; 2024) destacam que o isolamento social e a solidão estão associados ao aumento da mortalidade precoce, além de maior ocorrência de doenças cardiovasculares, diabetes, depressão, ansiedade, comprometimento cognitivo e declínio funcional. Esses estudos reforçam que a conexão social atua como importante fator protetivo à saúde, produzindo efeitos comparáveis ou até superiores àqueles relacionados a fatores clássicos de risco em saúde pública, como sedentarismo, obesidade e tabagismo. Tal compreensão amplia o debate sobre saúde para além do modelo biomédico tradicional, ao reconhecer que os vínculos sociais e comunitários exercem papel central na produção da saúde e do adoecimento.

Essa perspectiva também é observada nos estudos de Silva et al. (2025), Jantara et al. (2020), Nascimento et al. (2024) e Marinho, Oliveira e Carneiro (2023), os quais apontam que o contexto da pandemia da COVID-19 intensificou processos de sofrimento mental decorrentes do isolamento social, sobretudo entre idosos. Os estudos identificaram aumento expressivo de sintomas de ansiedade, depressão, tristeza, medo, alterações do sono e declínio cognitivo, associados à ruptura das rotinas, à interrupção das interações sociais e ao afastamento familiar. Além disso, os artigos destacam que o distanciamento social agravou sentimentos de abandono e desamparo, especialmente em idosos institucionalizados ou que viviam sozinhos, evidenciando como determinadas formas de organização social podem aprofundar experiências de

exclusão e vulnerabilidade.

Embora os estudos reconheçam a necessidade do isolamento físico como medida sanitária durante a pandemia, observa-se uma crítica recorrente à insuficiência das estratégias institucionais voltadas à proteção da saúde mental da população idosa (NASCIMENTO et al., 2024; MARINHO; OLIVEIRA; CARNEIRO, 2023). Os autores argumentam que houve fragilidade na implementação de políticas públicas capazes de garantir suporte psicossocial, manutenção dos vínculos comunitários e acesso ampliado aos serviços de saúde mental. Nesse sentido, os estudos sugerem que parte das estratégias adotadas priorizou uma lógica biologicista e epidemiológica, muitas vezes negligenciando os impactos emocionais e sociais decorrentes do isolamento prolongado.

Outro aspecto recorrente refere-se à importância das redes de apoio social como elemento protetivo frente aos efeitos da solidão. Os estudos de Silva et al. (2025), Jantara et al. (2020) e Sandy Júnior, Borim e Neri (2023) demonstram que idosos com vínculos familiares e comunitários mais fortalecidos apresentaram melhores indicadores de saúde mental, menor prevalência de sintomas depressivos e maior percepção de qualidade de vida. Em contrapartida, morar sozinho, possuir baixa escolaridade, apresentar limitações funcionais ou fragilidade econômica mostrou-se associado a maiores níveis de solidão e sofrimento psíquico (SANDY JÚNIOR; BORIM; NERI, 2023; BEZERRA; NUNES; MOURA, 2021). Esses achados evidenciam que o isolamento social não se distribui de maneira homogênea entre a população, sendo atravessado por desigualdades estruturais relacionadas à renda, gênero, escolaridade e acesso aos recursos sociais.

Os estudos também apontam importantes reflexões acerca do papel das tecnologias digitais no enfrentamento do isolamento social. Os estudos de Silva et al. (2025), Nascimento et al. (2024) e Marinho, Oliveira e Carneiro (2023) demonstram que recursos como videochamadas, redes sociais e teleatendimento possibilitaram a manutenção parcial dos vínculos sociais durante a pandemia, reduzindo sentimentos de solidão em parte da população idosa. Entretanto, os autores ressaltam que tais estratégias apresentam limites importantes, especialmente diante das desigualdades de acesso tecnológico e das dificuldades de inclusão digital enfrentadas pelos idosos. Além disso, alguns estudos alertam que o uso excessivo das mídias sociais pode produzir

efeitos ambíguos, intensificando sentimentos de ansiedade, saudade e sofrimento emocional.

Outro ponto relevante presente nos estudos refere-se à relação entre isolamento social, declínio cognitivo e alterações fisiológicas. Os estudos de Julianne Holt-Lunstad (2021), Marinho, Oliveira e Carneiro (2023), Sandy Júnior, Borim e Neri (2023) e Bezerra, Nunes e Moura (2021) identificam associação entre solidão, pior qualidade do sono, aumento dos processos inflamatórios, comprometimento cognitivo e maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas. Essas evidências reforçam que os efeitos do isolamento social não se restringem à esfera emocional, mas envolvem importantes repercussões orgânicas e funcionais, capazes de comprometer significativamente o envelhecimento saudável.

Além das repercussões individuais, os estudos permitem compreender o isolamento social como expressão de processos estruturais mais amplos. O estudo de Bezerra, Nunes e Moura (2021) destaca que a própria definição de isolamento social ainda apresenta heterogeneidade conceitual na literatura científica, refletindo disputas teóricas e diferentes formas de compreensão do fenômeno. Alguns estudos analisam o isolamento a partir da ausência objetiva de contatos sociais, enquanto outros enfatizam a dimensão subjetiva da solidão e da percepção de pertencimento social. Essa diversidade conceitual evidencia a complexidade do tema e a necessidade de maior padronização metodológica para fortalecimento das evidências científicas.

De forma geral, os artigos analisados convergem ao demonstrar que a solidão e o isolamento social devem ser compreendidos como questões centrais para a saúde pública contemporânea. Os achados evidenciam que tais fenômenos são produzidos e intensificados por desigualdades sociais, fragilidade das redes de suporte e insuficiência das políticas de cuidado, repercutindo diretamente sobre o adoecimento físico e mental das populações vulnerabilizadas. Assim, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias intersetoriais capazes de fortalecer os vínculos sociais, ampliar o acesso às redes comunitárias e incorporar o enfrentamento da solidão às políticas públicas de saúde, assistência social e promoção do envelhecimento saudável.

Entre as limitações desta revisão, destaca-se a heterogeneidade metodológica e conceitual dos estudos incluídos, bem como a predominância de pesquisas voltadas à população idosa e ao contexto pandêmico da COVID-19, o que pode limitar a

generalização dos achados para outros grupos populacionais e contextos socioculturais. Além disso, a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos pode ter produzido variabilidade na qualidade das evidências analisadas.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a solidão e o isolamento social constituem importantes determinantes sociais da saúde, produzindo impactos significativos sobre a saúde física, mental e emocional, especialmente entre a população idosa. Os estudos analisados demonstraram associação consistente entre isolamento social, sofrimento psíquico, aumento da mortalidade, declínio cognitivo, doenças cardiovasculares, pior qualidade do sono e agravamento de condições crônicas de saúde.

Os achados também permitiram compreender que a solidão não deve ser interpretada apenas como experiência subjetiva individual, mas como fenômeno socialmente produzido e atravessado por desigualdades estruturais, fragilidade das redes de apoio, limitações institucionais e insuficiência das políticas públicas de cuidado e proteção social. Fatores como baixa escolaridade, morar sozinho, vulnerabilidade socioeconômica, dificuldades de acesso às tecnologias digitais e enfraquecimento dos vínculos familiares e comunitários mostraram-se fortemente relacionados ao aumento da vulnerabilidade ao isolamento social.

Além disso, observou-se que a pandemia da COVID-19 intensificou significativamente os efeitos do isolamento social, evidenciando a necessidade de incorporar as dimensões sociais e emocionais ao planejamento das estratégias de cuidado em saúde. Embora as tecnologias digitais tenham desempenhado papel importante na manutenção parcial das interações sociais, os estudos demonstraram que seu uso não substituiu integralmente os vínculos presenciais e afetivos, especialmente entre idosos com limitações de acesso e inclusão digital.

Dessa forma, torna-se fundamental o desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais voltadas à promoção da saúde mental, fortalecimento das redes comunitárias e ampliação das estratégias de inclusão social da população idosa. Também se faz necessária a ampliação de ações de cuidado longitudinal e comunitário,

capazes de reconhecer o isolamento social e a solidão como questões centrais para a saúde pública contemporânea.

Por fim, destaca-se a necessidade de novas investigações científicas, especialmente estudos longitudinais e multicêntricos, que aprofundem a compreensão dos impactos biopsicossociais da solidão em diferentes contextos socioculturais. Recomenda-se ainda maior padronização conceitual e metodológica nos estudos sobre isolamento social, a fim de fortalecer as evidências científicas e subsidiar intervenções mais efetivas no campo da saúde coletiva.

5 REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 34, eAPE02661, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Z8v7JQzK8mR4QY9m7x4Kx8L/>. Acesso em: 11 maio 2026.

CACIOPPO, John T.; HAWKLEY, Louise C. Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in Biology and Medicine*, Baltimore, v. 46, n. 3, p. S39-S52, 2003. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/40467>. Acesso em: 14 maio 2026.

HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes, 2017.

HOLT-LUNSTAD, Julianne. Loneliness and social isolation as risk factors: the power of social connection in prevention. *American Journal of Lifestyle Medicine*, Thousand Oaks, v. 15, n. 5, p. 567-573, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15598276211009454>. Acesso em: 26 abril 2026.

HOLT-LUNSTAD, Julianne. Social connection as a critical factor for mental and physical health: evidence, trends, challenges, and future implications. *World Psychiatry*, Oxford, v. 23, n. 3, p. 312-332, 2024. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.21224>. Acesso em: 15 maio 2026.

HOLT-LUNSTAD, Julianne. Social connection as a public health issue: the evidence and a systemic framework for prioritizing the “social” in social determinants of health. *Annual Review of Public Health*, Palo Alto, v. 43, p. 193-213, 2022. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>. Acesso em: 08 maio 2026.

JANTARA, Romario Daniel et al. Isolamento social e solidão e sua interface com a

Covid-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, v. 23, n. especial 28, p. 557-569, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53893>. Acesso em: 04 abril 2026.

LOADES, Maria E. et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Amsterdam, v. 59, n. 11, p. 1218-1239, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856720303373>. Acesso em: 26 abril 2026.

MARINHO, Jercy Gabriella Gomes; OLIVEIRA, Maikon Chaves de; CARNEIRO, Ana Maria Costa Teixeira. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos na pandemia da Covid-19: uma revisão de literatura. *Saúde e Sociedade: diálogos interdisciplinares*, v. 10, n. 14, 2023. Disponível em: <https://periodicos.observatoriodaeducacao.com.br/index.php/saudeedialogos/article/view/1987>. Acesso em: 04 maio 2026.

MARMOT, Michael. Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, Londres, v. 365, n. 9464, p. 1099-1104, 2005. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)71146-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)71146-6/fulltext). Acesso em: 02 abril 2026.

NASCIMENTO, M. E. B. do et al. Efeitos do isolamento social na saúde mental durante a pandemia. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 94-103, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4590>. Acesso em: 15 maio 2026.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, Londres, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 14 maio 2026.

SANDY JÚNIOR, P. A.; BORIM, F. S. A.; NERI, A. L. Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, e00213222, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vR7Fz9v6cVq5M8v7d7k5KXQ/>. Acesso em: 21 maio 2026.

SENNETT, Richard. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. 24. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019.

SILVA, K. C. V. e et al. O impacto da solidão e o isolamento social na saúde mental dos idosos. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 5, n. 7, p. e8659, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8659>. Acesso em: 14 abril 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão



integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 03 abril 2026.

SPITZER, Manfred. Social isolation and loneliness in modern society: effects on mental and physical health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, Oxford, v. 136, 104602, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763421005203>. Acesso em: 21 maio 2026.

STEPTOE, Andrew et al. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Washington, v. 110, n. 15, p. 5797-5801, 2013. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1219686110>. Acesso em: 22 maio 2026.

VALTORTA, Nicole K. et al. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, Londres, v. 102, n. 13, p. 1009-1016, 2016. Disponível em: <https://heart.bmj.com/content/102/13/1009>. Acesso em: 18 abril 2026.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 26 abril 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Commission on Social Connection. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection>. Acesso em: 17 abril 2026.